

Klinikum Leverkusen gGmbH

Aufsichtsrat

Der Geschäftsführer

Abt.: Rechnungswesen

Az.: Tes

Datum: 04. Dezember 2009

Vorlage Nr.:

090505Sitzungsdatum: **16. Dezember 2009****Betrifft: Wirtschaftsplan 2010**

Beschlussentwurf: Der Aufsichtsrat empfiehlt der Gesellschafterversammlung nach entsprechendem Weisungsbeschluss durch den Rat der Stadt Leverkusen folgende Beschlussfassung:

Der Wirtschaftsplan für 2010 der Klinikum Leverkusen gGmbH wird wie folgt festgestellt:

1. Im Erfolgsplan werden ausgewiesen:

Erträge	123.585.000,00 €
---------	------------------

Aufwendungen	123.585.000,00 €
--------------	------------------

Der Höchstbetrag der Kassenkredite, die in Anspruch genommen werden dürfen, wird auf 6.500.000,00 € festgesetzt.

2. Im Investitionsplan wird ein Finanzierungsvolumen wie folgt ausgewiesen:

2010	2011	2012
28.480.000,00 €	14.108.000,00 €	10.550.000,00 €

3. Die Finanzplanung 2010 – 2012 wird zur Kenntnis genommen.

Hans-Peter Zimmermann

Begründung/Erläuterung

Im **Erfolgsplan** werden die Aufwendungen und Erträge in der Systematik der Gewinn- und Verlustrechnung der Jahresabschlußberichte dargestellt.

Der Erfolgsplan wird für das Jahr 2010, die organisatorische Neuausrichtung der Klinikum Leverkusen gGmbH und ihrer Tochterunternehmen berücksichtigen. Über fast das gesamte Jahr 2009 haben organisatorische Vorbereitungen für diese letzte große Aufgabenteilung zwischen der Klinikum Leverkusen gGmbH und der Klinikum Leverkusen Service GmbH stattgefunden.

Alle Beteiligten haben die Chancen der strategischen Neuorganisation zur Zukunftssicherung, Ausbau der jetzigen Aufgabenbereiche und der damit verbundenen Arbeitsplatzsicherheit gesehen und zielgerichtet an der Neuausrichtung gearbeitet.

Auch aus der Sicht der Arbeitnehmer bietet die Neustrukturierung unverkennbare Chancen zur langfristigen Arbeitsplatzsicherung.

Ausschlaggebend war, dass die bereits vorhandene und sich nach derzeitigen Erkenntnissen spätestens ab 2011 weiter verschärfende Finanzierungssituation sowie der ordnungspolitische Rahmen einen dauerhaften Finanzdruck erzeugt, der jetzt unternehmerisches Handeln fordert.

Die im Gesamtkonzern des Klinikums vorhandenen gesellschaftsrechtlichen Gegebenheiten bilden eine gute Grundlage für Überlegungen, die Aufgaben hinsichtlich der Dienstleistungs- und Kernprozesse neu zu ordnen.

Dabei sind die einzelnen Unternehmen zunehmend von dem Erfolg des Anderen abhängig und unterstützen sich gegenseitig, um den Gesamterfolg des Konzerns Klinikum dauerhaft abzusichern.

Ab 1. Januar 2010 werden die folgenden Bereiche in die KLS verlagert:

- Personalabteilung,
- Technische Abteilung,
- Rechnungswesen,
- Einkauf,
- Aus-, Fort- und Weiterbildung mit der Krankenpflegeschule
- EDV.

Kriterien für die neuen Zuordnungen waren:

- Reduzierung von Doppelzuständigkeiten,
- Effektive und eindeutig abgegrenzte Arbeitsaufteilung,
- Chancen auf Kostenreduzierung bzw. Ertragssteigerung,
- die Festlegungen zur Aufgabenstellung in den Satzungen der Gesellschaften.

Der vorgelegte Wirtschaftsplan basiert auf der Hochrechnung 2009 des im Oktober von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO geprüften Monatsberichtes September 2009. Auf Grund der neuen Aufgabenzuschnitte zwischen der Klinikum Leverkusen GmbH und der Klinikum Leverkusen Service GmbH, werden zukünftig höhere Erstattungen für Dienstleistungen erforderlich. Die KLS wird die Investitionen, anders als die konsumtiven Aufwendungen, im Namen und auf Rechnung des Klinikums bewirtschaften. Für die Dienstleistungen werden jeweils jährlich angepasste Verträge zwischen den Unternehmen geschlossen.

1. Erläuterungen zum Erfolgsplan

Erlöse aus Krankenhausleistungen

Auf der Basis der Leistungsentwicklung des laufenden Jahres und der mit den Klinikdirektoren verhandelten Zielvereinbarungen über die Mengenentwicklung 2010 prognostizieren wir die Erlöse aus Krankenhausleistungen für 2010 auf 104,5 Mio. €.

Nach der aktuellen Rechtslage wird 2010 die Konvergenzphase beendet sein, bereits vereinbarte und gegenüber 2009 zusätzlich erbrachte Leistungen werden dann mit 100% des DRG-Katalogwertes bewertet. Der auf der Landesebene vereinbarte Basisfallwert liegt für 2009 bei 2.847,52 €. Nach den derzeit vorliegenden Informationen wird das Finanzierungsvolumen aus der Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen, die Tarifraten nach dem Sozialgesetzbuch und die Anpassung an den Bundesbasisfallwert zu einer Steigerung des 2009er Wertes führen. In den Monatsberichten für das Jahr 2009 wird mit einem Basisfallwert von 2.760,84 € gerechnet. Die Differenz ergibt sich aus einem Abschlag für die Verlängerung der Konvergenzphase in Höhe von 57,63 € und einem Abschlag wegen DRG-Mehrleistungen gegenüber der Vereinbarung 2008 in Höhe von 29,05 €. Aus der zu erwartenden allgemeinen Leistungsmengensteigerung wird sich andererseits eine Absenkung des Basisfallwertes ergeben. Im Ergebnis erwarten wir für 2010 einen mit 2.854,61 € leicht ansteigenden Basisfallwert.

Jahresdurchschn. LBFW NRW 2009		2.847,52 €
Verbesserung des Arbeitszeitgesetzes (Klinikum ca. 1,2 %) des Gesamtbudgets	0,60%	2.864,61 €
Tarifraten nach § 71 SGB V	1,54%	2.908,72 €
Anpassung an den Bundesbasisfallwert NRW		1,54 €
Steigerung des Leistungsvolumens nur zu (3,1% Steigerung zu 35%)	35% -	55,65 €
Prognose des Jahresdurchschn. LBFW NRW 2010		2.854,61 €

Für 2010 gehen wir von einer Steigerung des stationären Leistungsvolumens um 3% aus. Neben den DRG-Erlösen werden auch die Erlöse aus Zusatzentgelten und den teilstationären Leistungen um diese Quote gesteigert.

	WP 2010 (+3%)
CM-Punkte	33.990
Fälle	29.907
CMI	1,137
Landesbasisfallwert	2.854,61
E1 (DRG) Erlöse	97.028.194
Erlöse Überlieger (E2)	140.000
E2 (ZE) Erlöse ohne Überlieger	2.248.461
E3.1 (DRG)	116.077
E3.2 (ZE+NUB) Erlöse	406.368
E3.3 (teilstat.+DRG)	1.772.666
Brustzentrum für 2008/2009	90.000
AZB	0
AiP	0
Pflegezuschlag	938.034
Ausbildungsbudget mit Ausgleichen	999.558
Telematikzuschlag	0
Zwischensumme Budget	103.739.358
vor- u. nachstationäre Erlöse	418.600
Erlöse Begleitpersonen	300.000
Erlöse aus Krankenhausleistungen	104.457.958

Erlöse aus Walleistungen

Wir gehen von einer nach wie vor hohen Inanspruchnahme unseres Angebotes an Ein- und Zwei-Bettzimmern aus, so dass für das Jahr 2009 eine Einnahme von 1,9 Mio. € prognostiziert wird. Zu Absicherung dieser Einnahme werden die neuen zusätzlichen Komfortzimmer auf den Stationen F0 / F1 beitragen. In der ersten Sitzung des Aufsichtsrates im Jahr 2010 wird über dieses Thema in einer speziellen Vorlage für den Aufsichtsrat berichtet.

Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses

Nach der Ausgliederung der Physiotherapie werden sich die Erträge für die Klinikum Leverkusen gGmbH rückläufig entwickeln.

Nutzungsentgelte der Ärzte

Die Inanspruchnahme des Walleistungsangebotes Behandlung durch den Klinikdirektor wird sich auf im Vergleich zur Hochrechnung für das Jahr 2009 konstant entwickeln.

Bestandsveränderung an unfertigen Leistungen

Diese Position berücksichtigt die Überlieger zum Jahreswechsel, die abrechnungstechnisch im neuen Jahr abgerechnet werden, aber aus bilanziellen Gründen mit den bisher entstandenen Aufwendungen bis zum Jahreswechsel noch periodengerecht dem laufenden Jahr zugeordnet werden.

Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand

Es wird damit gerechnet, dass die Erstattungen der öffentlichen Hand zur Finanzierung der Altersteilzeit wie auch nach dem Mutterschaftsgesetz in 2010 steigen werden.

Rückvergütungen, Vergütungen und Sachbezüge

In dieser Position werden u.a. die Erstattungen für Telefonkosten und sonstige Sachkosten des Personals erfasst. Große Ertragssteigerungen sind daher nicht zu erwarten.

Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben

Wesentliche Einnahmen der Apotheke aus der Herstellung von Zytostatika wie auch Medikamentenverkäufe, der Personalkostenerstattung für die Gestellung von Personal an die Laborgemeinschaft, die Gestellung der Notärzte für das Rettungssystem werden in dieser Ertragsposition erfasst. Die Medikamentenlieferungen sind stark rückläufig, da zwei benachbarte Krankenhäuser (Remigius- und St. Josef-Krankenhaus) die Lieferverträge zum 31.12.2009 gekündigt haben. Wir gehen von Erträgen in Höhe von 5,4 Mio. € aus.

Sonstige ordentliche Erträge

Erträge aus der Vermietung der Cafeteria, des Kiosks, der Mitbenutzung des Linksherzkathetermessplatzes und sonstiger Räume im Klinikum wie auch Zahlungen von der Laborgemeinschaft für die zur Verfügungstellung von Energie und der Abfallentsorgung sind die wesentlichen Ertragskomponenten. Die Erträge aus der Lieferung von Energie an die KLS werden mit den Energieaufwendungen saldiert. Dies wird auch in 2009 schon umgesetzt. Wir gehen von Erträgen in Höhe von 2,0 Mio. € aus.

Personalaufwendungen

Die Ansätze für Personalkosten im Wirtschaftsplan 2010 basieren auf dem voraussichtlichen Ergebnis 2009 (Basis Personalkosten Januar bis November 2009 sowie den zu erwartenden Personalkostensteigerungen).

Aus der Mitgliedschaft zur Rheinischen Zusatzversorgungskasse ergibt sich eine Steigerung der Mitgliedsbeiträge um 1 %. Nach einer Kienbaum-Studie werden die Steigerungen der Entgelte über alle Branchen in Deutschland auf durchschnittlich 2,2 % eingeschätzt. Für den Bereich des Ärztlichen Dienstes werden über die Tarifvertragspartner bereits jetzt höhere Steigerungen prognostiziert.

Daher werden die Personalkostensteigerungen im Ärztlichen Dienst mit 3,2 % und in allen übrigen Bereichen mit 2,2 % in den Wirtschaftsplan aufgenommen.

Daneben werden bei der Ermittlung der Personalkostenansätze für 2010 die bereits erfolgten sowie die geplanten Strukturveränderungen berücksichtigt. Insbesondere ist hier die Ausgliederung der Verwaltung mit den Bereichen Personalabteilung, Technische Abteilung, Rechnungswesen, Einkauf, Aus-, Fort- und Weiterbildung mit Krankenpflegeschule sowie die Weiterentwicklung des Medizin-Controllings durch Codierfachkräfte sowie die strukturierte Ausdehnung des Case-Managements auf weitere Kliniken zu nennen.

Personalgruppe	Ergebnis	Hochrechnung	Wirtschaftsplan	Wirtschaftsplan
	2007 (TEUR)	2008 (TEUR)	2009 (TEUR)	2010 (TEUR)
6000 Ärztlicher Dienst	18.400,2	19.299,7	20.415,6	20.773,0
6001 Pflegedienst	17.673,1	19.302,3	19.811,9	20.705,0
6002 Med. techn. Dienst	6.028,5	5.651,0	5.197,8	3.732,0
6003 Funktionsdienst	6.155,2	6.351,2	6.832,4	7.375,0
6006 Technik	1.285,3	1.298,4	1.409,6	0,0
6007 Verwaltungsdienst	2.787,6	3.446,4	3.763,6	1.360,0
6008 Sonderdienst	375,8	392,0	430,4	430,0
6010 Pers. d. Ausb.'stätten	259,8	316,3	292,7	0,0
6011 Sonst. Personal	109,9	101,1	107,0	138,0
6013 Zivildienstleistende	184,9	225,5	276,0	262,0
6413 nichtaufteilb. sonst. Personalaufw.	329,8	370,4	449,0	3.225,0
6016 Altersteilzeit – Freistellungsphase	1.021,8	1.045,7	1.514,0	1.500,0
Gesamt KL:	54.611,9	56.800,0	60.500,0	59.500,0

Medizinischer Bedarf

Der Hochrechnungswert für 2009 ist in der Planung für 2010 um den Wareneinsatz für die Belieferung von Fremdhäusern (Remigius- und St. Josef-Krankenhaus werden seit der Integration in den K+-Verband nicht mehr durch das Klinikum mit medizinischem Bedarf versorgt) zu reduzieren. Bei der Prognose für 2010 wurde die Mengen- sowie die zu erwartende Preissteigerung und außerdem ein Personalkostenzuschlag für den Einkauf und die Lagerhaltung durch die KLS berücksichtigt. Aus buchhalterischen Gründen sind die durch die Physio-Centrum MEDILEV GmbH erbrachten Physiotherapie-Leistungen der Kontengruppe Medizinischer Bedarf zuzuordnen.

Hochrechnung 2009	24.864.500 €
Belieferung Fremdhäuser	- 1.300.000 €
HR 2009 (ohne Fremdhäuser)	23.564.500 €
Marktpreissteigerungen 3,5%	824.758 €
KLS-Umlage 1% (auf 50%=MESA)	121.946 €
Leistungssteigerung 3% (Fälle)	735.336 €
Physio-Centrum MEDILEV	1.300.000 €
Medizinischer Bedarf 2010	26.546.540 €

Wasser, Energie und Brennstoffe

Wir gehen für das Jahr 2010 von konstanten Preisen aus und erwarten durch die Schaffung von neuen Krankenhausflächen, eine leichte Mengensteigerung. Die Aufwendungen aus der Energielieferung an die KLS werden mit den Erträgen saldiert, so dass ein Betrag von 3,35 Mio. € anzusetzen ist. Auch die Energieversorgung des Krankenhauses wird auf die KLS übertragen.

Wirtschaftsbedarf

Der Wirtschaftsbedarf wird für 2010 mit einem gegenüber der Hochrechnung für 2009 unveränderten Wert von 400,0 T€ prognostiziert.

Bezogene Leistungen KLS

Die vom Klinikum in Anspruch genommenen Leistungen werden weiterhin konstant nachgefragt. Aufgrund der vertraglichen Vereinbarungen wird daher mit einem Ausgabenbetrag von 16,26 Mio. € gerechnet. Im Vergleich zum Vorjahr sind Sachkosten der Ausbildungsstätten/Fortbildung, Versicherungen und weiterer Personalaufwand enthalten.

Abschreibungen auf Gebrauchsgüter

In dieser Position werden geringwertige Wirtschaftsgüter ausgewiesen, wir gehen von einer gegenüber dem vorläufigen Ergebnis konstanten Entwicklung aus.

Verwaltungsbedarf

Der Verwaltungsbedarf wird mit einem Planansatz von 2,35 Mio. € angesetzt.

Aufwendungen für zentrale Dienstleistungen

Weiterhin konstanter Verlauf.

Abgaben, Versicherungen

Der Planansatz ist gegenüber dem vorläufigen Ergebnis 2009 gesunken, da durch die Umstrukturierung bestimmte Risiken auf die KLS übertragen wurden.

Instandhaltung

Die Steigerung im Instandhaltungs- und Sanierungsbedarf um 0,2 Mio. € resultiert aus einem erhöhten Instandhaltungsaufwand bei den Aufzügen. Ansonsten gilt der Grundsatz, im Wirtschaftsjahr nur die Reparaturen zur Sicherung der ständigen Betriebsbereitschaft durchzuführen. Die Technik bekommt ein Budget in Höhe von 2,1 Mio. €, welches über die KLS verwaltet wird. Auch die EDV und der Einkauf bekommen Budgets die über die KLS verwaltet werden.

Sachkosten der Ausbildungsstätten/Fortbildung

Der Bereich Aus-, Fort- und Weiterbildung mit der Krankenpflegeschule wird in die KLS ausgelagert und zukünftig unter bezogene Leistungen gezeigt.

Mieten

Für den Mietaufwand wird eine Konstanz der Kosten unterstellt.

Forderungsverluste

Nach einer Verbesserung des Forderungsmanagements ist mit einem konstanten durchschnittlichen Forderungsausfalls zu rechnen.

Sonstige betriebliche Aufwendungen

In dieser Position werden mehrere Kostenarten zusammengefasst. Wir gehen für 2010 von Aufwendungen in Höhe von 860 T€ aus.

Steuern

Für die Betriebe gewerblicher Art sind Gewerbe- wie auch Körperschaftsteuer abzuführen. Die entsprechenden Beträge wurden veranschlagt.

Kürzung gem. § 140d SGB V/Sanierungsbeitrag § 8 Abs.9 KH EntG

Die Förderung der integrierten Versorgung nach § 140d SGB V ist im Jahr 2008 ausgelaufen. Der Sanierungsbeitrag nach § 8 Abs.9 KH EntG ist im ersten Quartal 2009 letztmalig zu zahlen.

Erträge/Aufwendungen aus der Abwicklung von Investitionen und Abschreibung auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen

Zur Aufwands- und Ertragsneutralisation entsprechend der Krankenhausfinanzierungssystematik dienen diese Positionen. Der Saldo entspricht den Abschreibungen auf nicht geförderte Anlagegegenstände.

Zinserträge

Im Rahmen von Tagesgeldgeschäften werden kurzfristige Liquiditätsüberschüsse am Kapitalmarkt angelegt.

Zinsaufwendungen

Der Zinsaufwand des Krankenhauses steigt weiter. Bedingt durch die rege Investitionstätigkeit des Krankenhauses muss zur Finanzierung dieser Maßnahmen Kapital aufgenommen werden. Einen Überblick über die geplanten Maßnahmen vermittelt der beigelegte Investitions- und Finanzplan.

Neutrale Erträge und neutrale Aufwendungen

In diesen Positionen werden alle außerordentlichen Geschäftsvorfälle erfasst, daher erfolgte hier ein äußerst konservativer Ansatz.

2. Erläuterungen zum Investitions- und Finanzplan für die Jahre 2010 – 2012

Das Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalens (KHGG NRW) ist zum 11.12.2007 in Kraft getreten, das u.a. die Einzel- wie auch die Pauschalförderung von Investitionen im Krankenhaus neu regelt.

Die bisherige Einzelfinanzierung von größeren Bauprojekten wird ersetzt durch eine sogenannte Baupauschale. Danach soll den Krankenhäusern in Abhängigkeit ihrer wirtschaftlichen Leistung ein jährlicher Betrag überwiesen werden. Das Klinikum Leverkusen hat im Jahr 2009 einen Betrag von 1,46 Mio. € erhalten.

Auch die pauschalen Fördermittel sind leistungsabhängig. Das Klinikum Leverkusen hat im Jahr 2009 einen Betrag von 2,29 Mio. € erhalten.

2.1 Kreditwirtschaft

Zum 31. Dezember 2009 werden folgende Finanzierungskredite für Investitionen bilanziert:

a) Darlehen aus 2003 über Valuta am 31. Dezember 2009 Eigenmittelfinanzierung Blockheizkraftwerk	1.100.000,00 € 1.016.522,32 €
b) Darlehen aus 2004 über Valuta am 31. Dezember 2009 Diverse Baumaßnahmen: -Zentrale Zytostatika -Neubau Zentralsterilisation -Neubau Funktionstrakt und Umbau Alt-OP	1.400.000,00 € 1.311.677,45 €
c) Darlehen aus 2005 über Valuta am 31. Dezember 2009 -Neubau Zentralsterilisation -Anteil Neubau Funktionstrakt	8.700.000,00 € 8.276.102,72 €
d) Darlehen aus 2006 über Valuta am 31. Dezember 2009 -Rückbau Gebäude 1 O -Heizungssekundärnetz -Außenanlagen	3.500.000,00 € 3.202.360,82 €
e) Darlehen aus 2006 über Valuta am 31. Dezember 2009 -Ablösung Kassenkredit	6.000.000,00 € 5.474.775,31 €
f) Darlehen aus 2007 über Valuta am 31. Dezember 2009 -Rückbau Gebäudeteil O	6.300.000,00 € 5.882.688,08 €
g) Darlehen aus 2008 über Valuta am 31.12.2009 -Rückbau Gebäudeteil O	4.000.000,00€ 3.884.384,31€

2.2 Bauprojekte in der Planung

Mit dem vorgelegten Investitionsplan sind weitere Bauaktivitäten geplant, die optimale Betriebsabläufe ermöglichen und zusätzliche Erträge generieren.

Neubau Klinik für Kinder- und Jugendliche inklusive Neubau und Sanierung des Bettenhauses Gebäudeteil C

Die Erdarbeiten sind zu 95% fertig gestellt und die Rohbauarbeiten haben mit der Fundamentierung begonnen.

Für die Baumaßnahme müssen alle bisherigen Funktionen im Gebäudeteil C anderweitig untergebracht sein. Zudem ist mit der Vergabe der Bauleistung ein enger Bauzeitenplan sicherzustellen, um die mit dem Bau verbundenen Beeinträchtigungen zu minimieren.

Errichtung eines Kreißsaales und Funktionsräume für die Pränatalmedizin

Mit den Bauarbeiten im Gebäudeteil C, in Verbindung mit dem Neubau der Kinderklinik, erfolgen auch die Abrissarbeiten im ehemaligen Kreißsaal und den ehemaligen gynäkologischen Operationssälen. Später sind dann die Sanierung und der Ausbau der Funktionsbereiche der Frauenklinik geplant. In ersten OG wird ein Kreißsaal eingerichtet und das zweite OG ist für die Pränatalmedizin vorgesehen.

Anbau Gebäude 1 F

Ausbau Untergeschoss Funktionstrakt für das ambulante Operieren sowie Palliativ-einheit am Gebäude F

Für die Errichtung einer Palliativeinheit am Gebäude F sind die oben genannten Maßnahmen vorgeschaltet. Mit dem Ausbau der OP-Räume des Untergeschosses im Funktionsgebäude kann das Provisorium zwischen dem Gebäudeteil F und Kinderklinik aufgelöst werden.

Erwachsenenpflegestation im Gebäude 2

Ein Schritt der Zielplanung 2010 ist, das Gebäude 2 für Zwecke der Pflege zu erhalten. Entsprechend der zukünftigen Nutzung soll das Gebäude entkernt und im inneren neu ausgebaut werden. Dies betrifft die Ausstattung, Sanitär, Heizung, Elektro und Lüftung. Das Dach und die Fassade sollen vollständig erneuert werden.

Gebäude 1D

Durch einen Anbau an das Gebäude 1.D. werden Ersatzbetten geschaffen, um den baubedingten Wegfall der Stationen C5 und D0 zu kompensieren. Der Erweiterungsbau wird als Neubau über 4 Geschosse, Erdgeschoss bis 3. OG errichtet. Je Geschoss entstehen 2 Zweibettzimmer mit Duschbad, als Komfortzimmer.

Gebäude 1B Eingangshalle plus UG, Aufnahmestation/Chest Pain Unit

Um das Erscheinungsbild der Klinik, die Steuerung der Patientenströme und die Zentralisierung von Verwaltungsangelegenheiten und Beratungseinrichtungen im direkten Kontakt mit Patienten zu verbessern, wird die Eingangshalle neu gestaltet. Es entstehen neue moderne Büros für die Patientenaufnahme, die Kasse, Beratungsstellen und das Patientenmanagement.

Wirtschaftsplan 2010

der

Klinikum Leverkusen gGmbH

- **Erfolgsplan 2010**
- **Investitions- und Finanzplan 2010 – 2012**
- **Finanzierungsübersicht 2010 – 2012**
- **Erfolgsplanung**